

Poświętne, dnia

Wnioskodawca

.....
imię i nazwisko

.....
adres

.....
telefon

.....
email

Gminna Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Poświętnem

Uprzejmie proszę o wszczęcie postępowania mającego na celu nałożenie obowiązku poddania
się leczeniu odwykowemu na

Imię i nazwisko, nazwisko panięskie

imiona rodziców, nazwisko panięskie matki

.....
data i miejsce urodzenia,

miejsce zamieszkania

Uzasadnienie (opis zachowania osoby uzależnionej) ; na końcu własnoręczny podpis.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Podpis wnioskodawcy: